Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):53

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-46. - DAPTOMICINA COMO TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO DE LAS ENDOCARDITIS INFECCIOSAS POR GRAM POSITIVOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL

P. Conde Baena[1], C. Hidalgo Tenorio[2], J. Gálvez Acebal[2], J. Ruiz Morales[2], F.J. Martínez Marcos[2], J.M. Reguera Iglesias[2], R. Ivanova Georgieva[2], A. de Alarcón Gónzalez[2]

[1]Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.[2]En representación del Grupo Andaluz para el Estudio de las Infecciones Cardiovasculares de la Sociedad Andaluza de Enfermedades Infecciosas (SAEI).

Resumen

Objetivos: Analizar el uso de daptomicina en el tratamiento de la endocarditis infecciosa, más allá de las guías de práctica clínica. Conocer la mortalidad atribuible a la endocarditis de los pacientes tratados con daptomicina en función del tipo (nativa, protésica, dispositivo), localización (izquierda, derecha), válvula afecta (aórtica, mitral, pulmonar, tricúspide), así como del microorganismo implicado. Comparar variables epidemiológicas, clínicas, analíticas y mortalidad de los pacientes pertenecientes a la cohorte, que estaban en tratamiento con daptomicina vs vancomicina.

Métodos: Se incluyeron 1500 pacientes con endocarditis infecciosa definida por los criterios modificados de Duke, registradas entre enero de 1986 y diciembre de 2012, procedentes de siete hospitales de Andalucía, que constituyen el grupo de estudio para la infección endovascular de la Sociedad Andaluza de Enfermedades Infecciosas.

Resultados: El 6,7% (100) de los pacientes fueron tratados con daptomicina, la edad media fue de 64 años, el 72% eran hombres, y la mediana de índice de Charlson era de 2 (p25-p75 = 1-4). El 46% de las endocarditis tratadas con daptomicina se produjeron sobre válvula nativa y el 79. 5% eran izquierdas (57% aórtica y 36% mitral); sólo el 9% tenían afectación tricúspidea. El germen aislado con mayor frecuencia fue Staphylococcus coagulasa negativo (53,2%), seguido del Staphylococcus aureus (22%). Daptomicina se utilizó como tratamiento inicial en el 51% de los pacientes, de segunda línea en el 45%, y como tercer régimen en el 9% de los casos. No se encontraron diferencias en la mortalidad atribuible a la endocarditis en los pacientes tratados con daptomicina según el tipo de endocarditis (41,3% nativa, p = 0,155; 33,3% protésica precoz, p = 0,932; 35,7% protésica tardía, p = 1,000), localización (39,7% izquierda, 28,6% derecha, p = 0,701), válvula afecta (31,6% aórtica, p = 0,556; mitral 52,7%, p = 0,003; tricúspide 33,3%, p = 1,000) y microorganismo implicado. El 14,8% (222) de los pacientes de la cohorte fueron tratados con vancomicina, de los cuales en el 86,9%(193) vancomicina era el primen régimen terapéutico. En el análisis de regresión logística múltiple, se compararon pacientes tratados con daptomicina vs vancomicina; y se encontró que los enfermos que habían recibido daptomicina tenían más hipertensión arterial 55 vs 31,9%, OR 0,44, IC95% (0,252-0,76; p = 0,003), insuficiencia renal 42% vs 21,7%, OR 0,47, IC95% (0,27-0,82; p = 0,007) y dispositivos cardiacos endocavitarios 14% vs 5,4%, OR 0,39, IC95% (0,16-0,99; p = 0,0049). En cuanto a la mortalidad al final del periodo de hospitalización, no encontramos diferencias entre ambos antibióticos 34% vs 35% p = 0,833 respectivamente.

Discusión: En base a nuestros hallazgos podríamos decir que daptomicina, a diferencia de vancomicina, se emplea en pacientes con mayor comorbilidad (entre las que se encuentra la hipertensión arterial y la insuficiencia renal), y peor pronóstico, no encontrándose diferencias significativas entre los dos antibióticos en cuanto a mortalidad.

Conclusiones: El porcentaje de pacientes con endocarditis infecciosa tratados con daptomicina es inferior al 10%. La daptomicina para la endocarditis por gérmenes gram positivos se empleó en el 50% de los casos como primer tratamiento antibiótico. No se encontraron diferencias en la tasa de mortalidad de las endocarditis tratadas con daptomicina según el tipo, localización, válvula afecta, ni respecto al microorganismo implicado; sin embargo se encontró una menor mortalidad en los pacientes con dispositivo cardiaco endocavitario.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.